

1 - Registro AINS: 3-Numero da Guia Principal  
 4 - Data da Autorização: 5-Serbia  
 5 - Data Vencimento da Serbia  
 7-Numero da Guia Arbuldo pela Operadora

8-Numero da Carteira: 0  
 9-Validade da Carteira: 13/02/2020  
 11-Nome: LUIZA FARIAS DA SILVEIRA (C)  
 11-Cartão Nacional de Saúde  
 12-Atendimento a RN: N

Dados do Solicitante  
 13-Código na Operadora  
 14-Nome do Contratado: Urgetrauma Pronto Socorro Traumatológico Ltda.  
 Dr. Augusto Maranhão  
 Rua e 715 - Fone: (11) 2087-1329

15-Nome do Profissional Solicitante: ADONIS M. MENDES DA SILVA  
 16-Conselho Profissional: 6  
 17-Numero no Conselho: 280870  
 18-UF: 43  
 19-Código CBO: 225270  
 20-Assinatura do Profissional Solicitante: [Assinatura]

Dados da Solicitação/Procedimentos e Exames Solicitados  
 21-Cidade do Atendimento: 22-Data da Solicitação: 02/03/2022  
 23-Indicação Clínica: CONSULTA CONSULTA RX 3º CDS MDS PEDIATRS

24-Tabela: 25-Código do procedimento ou Item Assistencial: 26-Descrição: 27-Cidade Solic.: 28-Cidade Aut.

1-									
2-									
3-									
4-									
5-									

Dados do Contratado Executante  
 29-Código na Operadora: 30-Nome do Contratado: Urgetrauma Pronto Socorro Traumatológico Ltda.  
 31-Código CNES: 2264064

Dados do Atendimento  
 32-Tipo de Atendimento: 33-Indicação de Acidente (acidente ou doença): 34-Tipo de Consulta: 35-Motivo de Encerramento do Atendimento:

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

1-	2-	3-	4-	5-	36-Cala	37-Hora Inicial	38-Hora Final	39-Tabela	40-Código do Procedimento	41-Descrição	42-Cipe	43-Via	44-Tec.	45-Fatur Rad./Acerc.	46-Valor Unitário (R\$)	47-Valor Total (R\$)
02/03/2022	12:46							82	1010103	CONSULTA	01				60,00	60,00
								82	4080310	Acama	01				37,93	37,93
								22	3021010	IMOB	01				10,50	10,50

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)  
 48-Seq. Ref: 49-Grau Part: 50-Código na Operadora/CPS: 51-Nome do Profissional: ADONIS M. MENDES DA SILVA  
 52-Conselho Profissional: 53-Numero do Conselho: 28012  
 54-UF: 55-Código CBO: 225270

56-Data de Realização de Procedimentos em Site: 57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável: [Assinatura]  
 1- 2- 3- 4- 5- 6- 7- 8- 9- 10

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$): 60 - Total de Taxas e Anúgios (R\$): 16,00  
 61 - Total de Materiais (R\$): 16,50  
 62 - Total de OPME (R\$):  
 63 - Total de Medicamentos (R\$):  
 64 - Total de Custos Medicinas (R\$):  
 65 - Total Geral (R\$): 140,87

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização: [Assinatura]  
 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável: [Assinatura]  
 68 - Assinatura do Contratado: [Assinatura]

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Luiza Farias da Silveira  
**Nº da Carteira:** 9.44.9031  
**Instituição:** Colégio Adventista Marechal Rondon



**Data de Nascimento:** 14/01/2011      **Nº da Guia:** 5078

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/03/2022	11:50:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Direita, 3º Dedo Mão Direita

Descrição
Choque com mão da colega

Testemunha da ocorrência	Telefone
Matheus	(51) 98461-0432

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
URGETRAUMA - Pronto socorro traumatológico LTDA	AV. ASSIS BRASIL	295 9	CRISTO REDENTOR	51 3341-1302 (51) 3363-5000

Observações
Pai Vai levar

Ass.:

Matheus Rocha Silveira

**COLÉGIO ADVENTISTA MARECHAL RONDON**  
Rua Mali, 255 - V. Ipiranga - CEP 91370-230  
Fone/Fax.: (51) 3349.6600 - Porto Alegre - RS  
Port. SEC 2272/87 - Par. CEE 962/86  
CNPJ: 87 115 838/0007-02

**ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)** Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31  
Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290  
Telefone: (51) 3382-1200  
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br



Escola Adventista  
TR10322-1-URGETRAUMA - Pronto Socorro Traumatologico Ltda

Nome: LUIZA FARIAS DA SILVEIRA

Guia: 5078

Matricula: 0

Data: 02/03/2022

Descricao do Procedimento	Servicos Profissionais	codigo	valor
CONSULTA		10101039	60.00
Imob. prov. superior (punho/mao)		30711010	10.50
	Sub-Total....		70.50

Descricao	Recursos Complementares Terapeuticos e Diagnosticos	codigo	valor
Mao ou quirodactilos		40.80.312-0	35.64
filme 0.0864 m2		40.80.312-0	2.33
	Sub-Total....		37.97

Descricao	Materiais Medicamentos e Outros Recursos	qtd.	val.unid.	valor
TAXA DE IMOB NAO GESSADA		1	16.00	16.00
Algodao laminado 10cm rolo		2	6.69	13.38
Malha tubular 10cm p/ 50 cm		2	1.51	3.02
	Sub-Total....			32.40
	Total.....			140.87

CENTO E QUARENTA REAIS E OITENTA E SETE CENTAVOS